



INFORMATIE voor de patiënt

DE DIALYSEKATHETER Als toegangspoort tot de bloedbaan

Hemodialyse is een behandeling die de nierfunctie overneemt als de eigen nieren onvoldoende of niet meer werken. Een dialysetoestel pompt het bloed uit het lichaam, haalt er afvalstoffen en overtollig vocht uit en stuurt het gezuiverde bloed terug naar het lichaam.

Om het toestel met de bloedbaan te verbinden kan de arts

- een arterioveneuze fistel aanleggen,
- of een dialysekatheter plaatsen.

Deze folder geeft u meer informatie over de dialysekatheter.



DE DIALYSEKATHETER

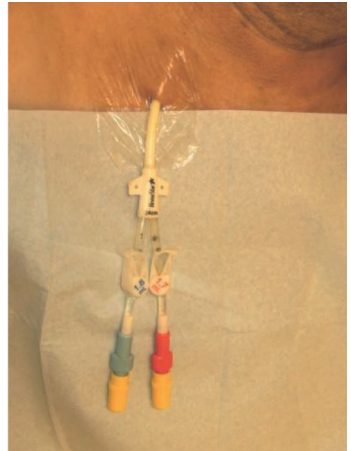
Het is een soepel buisje uit kunststof. De kathetertip wordt via de huid in één van de grote bloedvaten ingebracht. Het andere uiteinde blijft buiten het lichaam en wordt tijdens de behandelingen met het dialysetoestel verbonden. Tussen twee behandelingen wordt het katheteruiteinde met een verband bedekt en zit het onopvallend onder uw kledij. In tegenstelling tot een arterioveneuze fistel, kan een dialysekatheter (bijna) onmiddellijk na plaatsing gebruikt worden.

De belangrijkste indicaties voor een katheter zijn:

- dialyse die in spoed moet gebeuren,
- dialyse die vermoedelijk snel kan gestopt worden,
- de arterioveneuze fistel moet nog geplaatst worden,
- de arterioveneuze fistel is geplaatst maar mag nog niet gebruikt worden.

PLAATSING VAN EEN TIJDELIJKE KATHETER

Tijdelijke dialysekatheters worden onder plaatselijke verdoving geplaatst. Ze zijn iets harder dan blijvende katheters en kunnen ten hoogste 7 à 10 dagen ter plaatse blijven. Na elke dialyse wordt de katheter met een droog steriel verband bedekt tot de volgende behandeling. Het meest aangewezen bloedvat om een tijdelijke katheter te plaatsen is de halsader (vena jugularis). De ader onder het sleutelbeen (vena subclavia) is eveneens mogelijk maar kan problemen geven als er nadien een blijvende katheter moet geplaatst worden. Ook de liesader (vena femoralis) kan een toegangspoort zijn, maar dan blijft de katheter niet ter plaatse omwille van het groter risico op bloedingen en infectie.



PLAATSING VAN EEN BLIJVENDE KATHETER

De plaatsing van een blijvende katheter gebeurt onder korte algemene of lokale verdoving in het operatiekwartier. De vaatchirurg plaatst de katheter bij voorkeur in de bovenste holle ader (vena cava superior).



Het andere uiteinde wordt via een onderhuids tunneltraject naar buiten gebracht ter hoogte van de borststreek en met 2 draadjes aan de huid vastgehecht. Mede dankzij de ondertunneling en de aanwezigheid van een vilten ring rond de katheter (cuff), zit de katheter nadien stevig vast en is er minder risico op infectie. Om de katheter te kunnen plaatsen moet de chirurg een tweede opening in de halsstreek maken, die daarna ook met draadjes gehecht wordt. In totaal duurt de plaatsing ongeveer een uur. De juiste positie van de katheter wordt gecontroleerd met een radiografie van de borstkas.

De dag nadien mag u het ziekenhuis verlaten maar beweeg uw arm en schouder niet te veel de volgende dagen. Het verband mag tot uw eerste dialysebehandeling dicht blijven, ook als er in het begin nog wat bloed uit de wondjes zou sijpelen. De kant van de ingreep zal in het begin pijnlijk aanvoelen en ook stijfheid en spierpijn kunnen voorkomen. Zo nodig kunt u een pijnstiller nemen zoals Dafalgan® of Perdolan®, maar geen Aspirine® of Perdolan® Compositum (want acetylsalicylzuur verdunt het bloed).

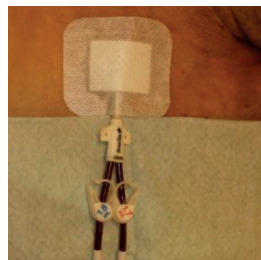
De hechtingen in de hals mogen 2 weken na de ingreep verwijderd worden (na 3 weken bij gebruik van cortisonen, zoals Medrol®, of andere immunosuppressiva). De hechtingen van de dialysekatheter blijven 6 weken ter plaatse. Mogelijks vertoont uw halsstreek na de ingreep blauwe plekken maar die zullen de weken nadien geleidelijk afnemen en verdwijnen.

VERZORGING VAN EEN DIALYSEKATHETER

Een dialysekatheter staat rechtstreeks in verbinding met een groot bloedvat. Strikte verzorging en voorzorgsmaatregelen zijn nodig om infecties en andere complicaties te voorkomen.

Bij sommige verwikkelingen kan een snelle tussenkomst van de arts van levensbelang zijn. Neem daarom altijd onmiddellijk contact op met de dialyseafdeling of de spoedgevallendienst (zie contactgegevens achteraan), in geval van:

- aanhoudend bloedverlies aan de insteekplaats,
- roodheid en zwelling rond de insteekplaats,
- pijn die niet verdwijnt met een eenvoudige pijnstiller,
- koorts en/of rillen.



VERPLEEGKUNDIGE ZORGEN

- Het verband ter hoogte van de insteekplaats van de katheter wordt 1x/week vernieuwd (of eerder indien nodig). Tijdens de verzorging dragen zowel de verpleegkundige als de patiënt een mond-neusmasker.

- Elke dialysebehandeling start met het ontsmetten van het katheteruiteinde. Pas dan wordt het dialysetoestel aangesloten. Voor een goede controle tijdens de dialysebehandeling blijven de katheter en connectieplaats onbedekt. De leidingen kunnen met een klem of kleefpleister gefixeerd worden om tractie of spanning op de katheter te voorkomen.
- Na elke dialyse wordt uw katheter met een fysiologische oplossing doorgespoeld en opgevuld met een bloedverdunnende, infectiewerende vloeistof. Het product vermijdt de vorming van bloedstolsels en bijhorende verstoppingen en wordt vóór de volgende dialyse terug uit de katheter verwijderd.
- De katheter wordt afgesloten met steriele schroefdoopjes en er wordt een bedekkend verband aangelegd met kompressen en doorzichtig kleefverband.
- Als er geen kleefverband kan gebruikt worden (bv. in geval van allergie), krijgt u een katheterzakje.



UW RICHTLIJNEN

- Uw dialysekatheter mag **ALLEEN** gebruikt worden voor dialysebehandelingen. Laat via uw dialysekatheter geen medicatie toedienen of bloed afnemen als uw nefroloog daar geen toestemming voor heeft gegeven.
- Het verzorgen van een dialysekatheter moet volledig steriel gebeuren, daarom mag u het verband niet zelf verwijderen en de katheter niet zelf manipuleren! Als het verband loskomt, kleeft u er tijdelijk een ander verband over. Laat uw dialysekatheter nooit onbedekt.
- Vermijd in alle gevallen dat uw verband nat wordt want een vochtig verband betekent altijd meer kans op infectie. Gaan zwemmen of uw bovenlichaam onderdompelen in bad zijn dus niet toegelaten. Als uw verband afgesloten is met een transparant kleefverband (dat niet loskomt) mag u wel douchen. Dit doet u best kort voor u naar de dialyse komt. De verpleegkundige kan het eventueel nat geworden verband dan onmiddellijk verwijderen en de katheter verzorgen. Met een katheterzakje is douchen niet toegestaan.
- Lichte jeuk thv het verband is niet verontrustend. Maar indien het verband tekens vertoont van vocht- of etterig verlies, bij pijn, roodheid, zwelling of koorts, contacteert u altijd de dialyseafdeling of, zo nodig, de spoedgevallendienst (zie gegevens achteraan).

- Om naar de dialyseafdeling te komen draagt u kledij die comfortabel aanvoelt en die vooraan voldoende open gaat om u vlot te kunnen verzorgen (toestel aansluiten, verzorgen van de insteekplaats, katheterverband aanleggen).

Zorg ook altijd voor een goede lichaamshygiëne.

- Tijdens de behandelingen moet u niet de hele tijd stil blijven liggen maar de mogelijkheden om te bewegen zijn uiteraard beperkt.
- Vermijd vooral:
 - o **TRACTIE / AFKLEMMEN** van de leidingen,
 - o **AANRAKEN** van de katheter en/of het onderliggende steriele veld,
 - o **PRUTSEN** aan klemmen, pleisters, verband.



WAT BIJ BLOEDVERLIES THV DE INSTEKPLAATS VAN DE KATHETER?

- Druk de insteekopening onmiddellijk dicht, met een steriel kompres of eventueel een proper gewassen zakdoek of handdoek. Zorg, als u gaat liggen, dat uw hoofd iets hoger ligt dan uw romp.
- Controleer ten vroegste na 15 minuten of het bloeden gestopt is. Zo ja, hoest even en kijk of het bloeden niet herbegint. Herhaal het dichtdrukken indien nodig.
- Contacteer steeds de dialyseafdeling of de spoedgevallendienst. Volg hun instructies nauwgezet op.
- Houd de insteekopening goed in de gaten tot u in het ziekenhuis bent. Bij beweging of door inspanning kan het bloeden herbeginnen.

WAT ALS DE KATHETER PER ONGELUK VERSCHUIFT OF UITVALT?

- Duw de katheter nooit terug naar binnen, want zo verhoogt u het risico dat bacteriën in de bloedcirculatie terechtkomen.
- Als de katheter er niet volledig is uitgeschoven, fixeer deze onmiddellijk met kleefpleister.
- Contacteer de dialyseafdeling of de spoedgevallendienst.

OM NIET TE VERGETEN

- Elke arts moet weten dat u een dialysekatheter hebt: meld dit bij elke consultatie, opname, onderzoek.
- Een dialysekatheter dient ALLEEN voor dialysebehandelingen.
- Kijk uw verband dagelijks na en zorg dat het altijd droog blijft.
- Verwijder het verband nooit zelf.
- Laat uw dialysekatheter nooit onbedekt.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Als u één of meer van de volgende problemen zou ondervinden,

- Pijn thv de katheter die niet verdwijnt met een eenvoudige pijnstiller.
- Pijn, roodheid en/of swelling rond de insteekplaats.
- Koorts en/of rillen.
- Vochtverlies of etterig verlies aan de insteekplaats.

Neem dan onmiddellijk contact op met de dialyseafdeling. Buiten de openingsuren kunt u op de spoedgevallendienst terecht.





CONTACTGEGEVENS

Hemodialyse	tel: 02 474 92 21	ma-woe-vrij di-do za zo	7 u. – 17.30 u. 7 u. – 15.30 u. 7 u. – 13 u. gesloten
A360 – nefrologie	tel: 02 477 77 36		
Spoedgevallendienst	tel: 02 477 51 00		24 uur op 24

Deze folder is indicatief en geeft enkel informatie van algemene aard. Niet alle mogelijke technieken, toepassingen, risico's zijn er in opgenomen. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt afzonderlijk, wordt door de arts verstrekt.

Volledige of gedeeltelijke overname van de tekst is niet toegestaan.

Voor reacties op deze brochure: patientinformatie@uzbrussel.be

UZ Brussel

Brussels Health Campus

Laarbeeklaan 101

1090 Jette

tel: 02 477 41 11 www.uzbrussel.be info@uzbrussel.be

Uitgave: november 2017

Verantwoordelijke uitgever: Prof. dr. M. Noppen

